

 EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA MASSA CARRARA S.P.A.	<b>MODULISTICA SISTEMA QUALITÀ</b>	<b>MAN --</b>
	<b>MODULO DI MANUTENZIONE MENSILE IMPIANTO DI ASCENSORE</b>	<b>Data --/--/----</b> <b>Revisione -</b>

Allegato A (fax simile)

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_

COMUNE: \_\_\_\_\_

MATRICOLA: \_\_\_\_\_

TIPO: \_\_\_\_\_

ELEMENTO DA CONTROLLARE	VERIFICA ESEGUITA	NOTE
Lubrificazione e regolazione	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
pulizia dei binari delle porte automatiche di cabina;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
pulizia della fossa;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
pulizia del tetto e della cabina e delle guide;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
grado di lubrificazione ed ingrassaggio di ingranaggi e cuscinetti;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
funzionalità dei contattori di quadro elettrico e stato di usura dei contatti;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
segnalazioni luminose in cabina ed ai piani;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
illuminazione ordinaria e di emergenza nelle cabine e locali macchine;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
citofoni di cabina;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
impianti allarme;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
bottoni e bottoniere di cabina e di piano;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
adeguato livellamento al piano;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
verifica dei relè necessari per il collegamento al sistema centralizzato di controllo e sicurezza;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
verifica dei combinatori telefonici presenti nelle cabine passeggeri degli impianti;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
verifica della rispondenza alle norme antinfortunistiche dei dispositivi installati e di quelli a corredo;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
verifica dell'integrità completa di tutti gli organi meccanici di sala macchine e vano corsa;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Verifica allineamento spade per porte automatiche e sagome per porte manuali o semi-automatiche;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
verifica di tutti i dispositivi oleodinamici ed elettromeccanici connessi alla cabina ed alle sue strutture mobili quali porte e suoi contatti, cellule fotoelettriche;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Tecnico esecutore

\_\_\_\_\_

Visto il responsabile tecnico della ditta di manutenzione

\_\_\_\_\_